

Insatser mot psykisk ohälsa bland barn och unga

Finspångs kommun

Juni 2020

Lena Brönnert

Josefin Segerstedt



Innehållsförteckning

1.	Inledning	3
1.1.	Syfte och revisionsfrågor	3
1.2.	Revisionskriterier	4
1.3.	Avgränsning	4
1.4.	Metod	4
2.	Styrning relevant för granskningen	5
3.	Iakttagelser och bedömningar	7
3.1.	Är överenskommelser för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga kända och efterlevs de?	7
3.2.	Ges verksamheterna förutsättningar att arbeta i enlighet med överenskommelser?	7
3.3.	Sker ett förebyggande arbete inom förskola och skola samt inom socialtjänsten att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa?	10
3.4.	Säkerställs att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling?	12
3.5.	Görs uppföljning av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner och vidtas åtgärder vid behov?	13
3.6.	Sker uppföljning av att samverkan fungerar?	14
4.	Revisionell bedömning	16
4.1.	Rekommendationer	18

Sammanfattning

Finspångs kommuns revisorer har granskat om kommunstyrelsen och sociala myndighetsnämnden säkerställer att samverkan sker samt att det förebyggande arbete finns för att möta och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga. Granskningen visar att kommunstyrelsen inte helt säkerställer detta.

En övergripande styrning finns i form av överenskommelser som slutits i länet mellan kommunerna och regionen som berör samverkan och insatser för att möta bland annat den ökande psykiska ohälsan hos barn och unga. Granskningen visar att överenskommelserna är kända på ledningsnivå inom socialtjänsten men inte på en operativ nivå. Intervjuerna inom utbildningssektorn visar att de inte är kända.

Intervjuerna påvisar att det inom verksamheterna ses som betydelsefullt att utveckla tydliga ansvarsgränser och att det finns möjligheter till diskussioner kring gemensamt uppdrag mellan professioner, trots att den styrning mot detta som finns i överenskommelserna inte är implementerade. SIP används för att tydliggöra ansvar för stöd och vård. Det framkommer dock att ett gemensamt värdegrundsarbete inte sker, vilket enligt överenskommelserna är viktigt för samverkan. Det ges även exempel på otydliga ansvarsgränser.

Ett förebyggande arbete sker inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa.

Det finns en styrning som påvisar tidiga insatser för att upptäcka risk för suicid. Det har dock inte framkommit att det finns forum där kommunen och regionen säkerställer att det gemensamma ansvaret för suicidprevention hanteras. Det har inte heller framkommit att uppföljning görs för att säkerställa att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas.

Det har inte framkommit att uppföljning görs av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner, dvs att planerna leder till att enskilda får sina behov tillgodosedda.

Det inte framkommit att dokumenterad och systematisk uppföljning görs avseende samverkan eller utifrån de överenskommelser som visar en styrning av samverkan för att möta en ökad psykisk ohälsa bland barn och unga.

Rekommendationer

- Kommunstyrelsen bör säkerställa att överenskommelser mellan huvudmännen gällande samverkan är kända och efterlevs.
- Kommunstyrelsen bör initiera att uppföljning görs av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner.
- Kommunstyrelsen bör genom sin medverkan i det gemensamma politiska organet för stöd- och samverkansstruktur inom vård och omsorg i länet, SVO, säkerställa att överenskommelserna följs upp.

1. Inledning

Revisorer i Finspångs kommun har valt att delta i en samgranskning initierad av Region Östergötlands revisorer som utifrån riskanalys beslutat att granska insatser för att hantera psykisk ohälsa hos barn och unga. Då ansvar för målgruppen delas mellan regionen och kommunerna i länet ses fördelar med att genomföra en samgranskning. Övriga revisorer som valt att delta finns i kommunerna Mjölby, Söderköping och Kinda.

I riskanalysen har revisorer tagit del av statistik från Folkhälsomyndigheten som visar att det psykiska välbefinnandet under den senaste tioårsperioden minskat i åldersgruppen 16–84 år på såväl riksnivå som i Östergötlands län. Den psykiska ohälsan hos barn i åldern 10–17 år har ökat med över 100 procent under åren 2006–2016 enligt en rapport från Socialstyrelsen. För unga vuxna, 18–24 år, är ökningen närmare 70 procent. Även Folkhälsomyndighetens rapport *Skolbarns hälsovanor 2017/2018* påvisar en ökad psykisk ohälsa genom den självskattning hos unga mellan 11 – 15 år som visar att psykiska besvär som nedstämdhet, sömnsvårigheter, yrsel och stress ökar.

Socialtjänsten ska verka för att barn och unga växer upp under goda förhållanden. Detta innebär bland annat att få kännedom om barn och unga i behov av insatser, men även att utreda barn behov efter ansökan eller anmälan.

Enligt skollagen har elevhälsan en roll i hälsofrämjande och förebyggande arbete för att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Genom stöd, bedömningar och utredningar bidrar elevhälsan till hälsofrämjande skolutveckling.

Inom de kommunala verksamheter som möter barn och unga behövs kunskaper för att upptäcka psykisk ohälsa. Det behövs rutiner för och överenskommelser om samverkan mellan regionen och kommunerna för att säkerställa stöd och vård. Detta inkluderar hur en samordnad individuell plan ska upprättas då insatser ges från flera håll till enskilda barn, vilket blir allt vanligare.

Av regionens strategiska plan för 2020 framgår att Region Östergötland och kommunerna ska ta ett gemensamt helhetsgrepp kring ungas psykiska hälsa. En stärkt samverkan med elevhälsan utpekats som viktigt.

1.1. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om kommunen säkerställer att samverkan sker samt att ett förebyggande arbete finns, för att möta och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga i länet.

I granskningen ska följande revisionsfrågor besvaras:

- Är överenskommelser för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga kända och efterlevs de?
- Ges verksamheterna förutsättningar att arbeta i enlighet med överenskommelser?
- Sker ett förebyggande arbete inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa?
- Säkerställs att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling?
- Görs uppföljning av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner och vidtas åtgärder vid behov?
- Sker uppföljning av att samverkan fungerar?

1.2. Revisionskriterier

Revisionskriterier är den styrning i form av fullmäktigebeslut, lagar och föreskrifter som utgör bedömningsgrunder för revisionsfrågorna. I denna granskning är detta:

- Kommunallagen
- Socialtjänstlagen
- Skollagen
- Hälso- och sjukvårdslagen
- Överenskommelse mellan Region Östergötland och kommunerna i Östergötland om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk

1.3. Avgränsning

Granskningsobjekt är de nämnder inom kommunen som ansvarar för barn och ungdomsvård respektive förskola och skola. Granskningens fokus är samverkan för barn och unga 0 – 18 år.

I Finspångs kommun har kommunstyrelsen ansvar för skola och barnomsorg samt för kommunens individ- och familjeomsorg där barn- och ungdomsvård ingår enligt socialtjänstlagen och lagen om vård av unga. Sociala myndighetsnämnden har ansvar för individbeslut.

1.4. Metod

Granskning och analys har gjorts av styrande dokument som är relevanta för granskningen. Ett särskilt fokus har lagts på samverkansöverenskommelser som bland annat har som syfte att klargöra ansvarsgränser.

Intervjuer har genomförts med representanter inom operativa nivån för socialtjänstens barn- och ungdomsvård och elevhälsan samt ledning för sektor utbildning och ledning inom Individ- och familjeomsorgen.

Vad som framkommit i intervjuer som genomförts i samband med motsvarande granskning inom Regionen återges i relevanta delar. Denna omfattar enheter inom Primärvårdscentrum och Psykiatricentrum. Närsjukvården i Finspångs kommun tillhör från och med den 1 januari 2020 Primärvårdscentrum. Barnhälsan bedrivs av regionen medan ungdomshälsan bedrivs av socialtjänsten där regionen är samverkanspartner och bidrar med del av lokalkostnad samt bistår verksamheten med barnmorskor och kurator. Regionens uppdrag inom barn- och ungdomshälsan är organiserad inom närsjukvården i Finspång.

En jämförande analys har skett utifrån resultat av de granskningar som görs i regionen samt av de som genomförts inom medverkande kommuner. Detta presenteras i en egen rapport.

Rapporten är sakavstämmd med de intervjuade och kvalitetssäkrad enligt PwC:s interna rutiner.

2. Styrning relevant för granskningen

Sedan 2010 är regioner och kommuner skyldiga att ingå överenskommelser¹ om samarbete när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning. Regioner och kommuner ska även enligt bestämmelser i SoL² och HSL³ sedan 2017 ingå samverkansöverenskommelser kring barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Under våren 2017 fattade *Samrådet för vård och omsorg*⁴ och länets *Ledningsgrupp vård och omsorg*⁵ beslut om att sammanföra tidigare överenskommelser till en gemensam med namnet *Överenskommelse mellan Region Östergötland och kommunerna i Östergötland om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk*⁶. Ett syfte var att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan huvudmännen. Överenskommelsen beslutades av regionens Hälso- och sjukvårdsnämnd och länets kommuner. Kommunstyrelsen i Finspångs kommun fattade beslut om att anta överenskommelsen i mars 2018.

Målgruppen för överenskommelsen är, bland annat, unga med sammansatta psykisk/psykiatrisk problematik men även unga med risk- eller missbruk. Båda huvudmännen ska arbeta för att minimera behov av externa placeringar genom att utveckla insatser på hemmaplan. Om båda huvudmännens insatser behövs finns ett gemensamt ansvar för planering, uppföljning samt betalningsansvar. Nödvändigt stöd för en fungerande skolgång kräver, enligt överenskommelsen, ett gott samarbete mellan sjukvård, socialtjänst och skola.

En gemensam värdegrund och målsättning ska eftersträvas enligt överenskommelsen. Möjligheter bör kontinuerligt ges att diskutera synsätt och värdegrund över professionsgränserna. En integrerad struktur för kunskapsutveckling och systematiskt uppföljningsarbete betonas. Målsättningar i överenskommelsen är även att unga ska stöddas att gå i skolan och kunna fullgöra sin skolgång samt att samordnade individuella planer ska upprättas vid behov, förutsatt att den enskilde samtycker.

*Överenskommelse om samverkan kring barn och unga i Östergötland*⁷ börjar att gälla 2020-04-01. Kommunstyrelsen i Finspångs kommun godkände överenskommelsen i september 2020. Vid intervjuerna har framkommit att denna inte har implementerats som planerat pga. Covid-19.

¹ HSL (16 kap 3 §) och i SoL (5 kap 8 a §)

² Socialtjänstlagen

³ Hälso- och sjukvårdslagen

⁴ *Samrådet för vård och omsorg* (SVO) är det gemensamma politiska organ för stöd- och samverkansstruktur inom vård och omsorg. En dialog kring ungdomshälsan samt förslag på åtgärder för utvecklad samverkan med representanter från förskola/för- och grundskola, elevhälsa, socialtjänst, familjecentral och mödra- och barnhälsovård prioriteras.

⁵ *Ledningsgrupp vård och omsorg* (LGVO) samlar regionens centrumchefer inom närsjukvården, primärvården, psykiatricentrum, barn- och kvinnocentrum samt hälso- och sjukvårdsdirektörer, tjänstemän från regionledningskontoret och länssamordnare vård och omsorg. Från kommunerna i länet deltar social-/vård-/omsorgschefer. LGVO har organiserat sig i olika ansvarsområden och för målgruppen barn och unga ansvarar arbetsgruppen *Att växa upp*. LGVO och SVO arbetar bland annat fram överenskommelser och samverkansrutiner mellan region och kommunerna kring i olika målgrupper.

⁶ Region Östergötland, Östergötlands kommuner: *Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk*. Fastställd av Finspångs kommun, kommunstyrelsen 2018-03-05. 2018-§ 72. Dnr: KS. 2018.0090.

⁷ Region Östergötland, Östergötlands kommuner: *Överenskommelse om samverkan kring barn och unga*. 2019-11-22. Fastställd av Finspångs kommun, kommunstyrelsen 2020-09-30. 2020-§ 337. Dnr KS.2020.0200.

Överenskommelsen visar gemensamma ambition kring samverkan, uppdrag och ansvar för insatser till barn och unga upp till 21 år samt dess närstående. Här påtalas vikten av tidiga insatser, att de ges i samverkan och på de arenor där barn och unga vistas naturligt, såsom förskola, skola och i hemmet. Den visar aktuella samverkansstrukturer i länet, som spädbarnsverksamheten, familjecentraler, barnhälsan, ungdomshälsan/unga vuxna m fl.

Överenskommelse mellan Region Östergötland och länets kommuner om *samverkan kring trygg och säker vård för barn och unga 0–20 år, som vårdas utanför det egna hemmet*⁸, gäller till och med 2020-05-31. Uppdatering och förlängning av överenskommelse till 2022-12-31 godkänns av kommunstyrelsen i Finspångs kommun i september 2020. Det övergripande målet med överenskommelsen är att den ska leda till att barn och unga, som är placerade utanför det egna hemmet, får tillgång till hälso- och sjukvård på samma villkor som andra barn och unga samt en välfungerande samverkan mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården. En rutin finns mellan huvudmännen för att tydliggöra parternas uppgifter vid beslut om placering av barn och unga utanför hemmet enligt SoL och LVU⁹. Den berör hälsoundersökning och tandhälsa.

Regionen och kommunerna i länet har i januari 2020 startat en *gemensam HVB-verksamhet* för unga i ålder 13 – 17 år¹⁰. Målgrupp är ungdomar, med komplex behovsbild där en samordnad vård från barn- och ungdomspsykiatri och respektive kommuns socialtjänst är involverad.

Samverkansavtal¹¹ finns mellan centrala barn- och elevhälsan i kommunen och barn- och vuxenhabiliteringen i Norrköping samt mellan kommunen och BUP¹².

Finspångs kommuns strategiska plan för 2020–2022¹³ anger tio fokusområden varav ett är barn och ungdomar och ett annat är god hälsa för alla. Fokus barn och ungdomar prioriterar skolan, genom att peka på vikten av att elever i behov av extra stöd fångas upp. En väl fungerande skolhälsovård bidrar till barns och ungdomars hälsa och möjligheter att utvecklas och lära. Psykisk ohälsa beskrivs som ett stort och växande samhällsproblem. Vidare framgår att arbetet för att motverka psykisk ohälsa måste bedrivas långsiktigt och att ett förebyggande arbete med ungdomars psykiska ohälsa är extra viktigt. Samverkan och samordnade insatser mellan region, socialtjänst och skola anges som nödvändig och att denna ska stärkas och utvecklas.

⁸ Region Östergötland, Östergötlands kommuner: *Överenskommelse mellan Region Östergötland och Östergötlands kommuner om samverkan kring trygg och säker vård för barn och unga 0–20 år, som vårdas utanför det egna hemmet*. Fastställd av Finspångs kommun, kommunstyrelsen 2019-06-03, 2019-§239. Dnr: KS.2019.0396. Uppdaterad och förlängd överenskommelse godkänns av kommunstyrelsen 2020-09-30. 2020-§ 333. Dnr: KS. 2019.0396.

⁹ LGVO: *Hälsoundersökning och bedömning av tandhälsa för barn och unga placerade utanför egna hemmet*. 2019-11-22.

¹⁰ Region Östergötland, Östergötlands kommuner: *Överenskommelse om samverkansavtal gemensamt HVB, barn och unga 13–17 år*. Fastställd av Finspångs kommun, Kommunstyrelsen 2019-11-25. 2019-§443. Dnr: KS.2019.1110.

¹¹ Finspångs kommun, Barn- och vuxenhabiliteringen Norrköping: *Samverkansavtal mellan Centrala barn och elevhälsan Finspång och Barn och vuxenhabiliteringen Norrköping*. 2016-10-29.

¹² Finspångs kommun, Region Östergötland: *Samverkan kring barn/ungdomar med sannolik neuropsykiatrisk problematik i Finspångs kommun*. 2020-06-09.

¹³ Finspångs kommun: *2020–2022 Strategisk plan: Mål och indikatorer för hållbarhet och utveckling. Budget 2020*. Antagen av fullmäktige 2019-11-27.

3. Iakttagelser och bedömningar

3.1. Är överenskommelser för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga kända och efterlevs de?

Vid intervjuer med socialtjänstens ledning framkommer att det finns en kännedom om överenskommelserna om samverkan mellan kommunerna och regionen för att ge stöd och upptäcka barn och unga med psykisk ohälsa. På en operativ nivå finns ingen kännedom om överenskommelserna. Uppfattningen är att de ambitioner som finns på en politisk nivå har svårigheter att nå fram till de operativa verksamheterna och att strävan efter en gemensam värdegrund inte nås.

Inom sektor utbildning är överenskommelserna okända både på ledningsnivå och den operativa nivån inom elevhälsan. Det saknas förståelse för de olika huvudmännens uppdrag vilket beskrivs leda till frustration. Vid intervjuerna framkommer att ett gemensamt förhållningssätt och gemensam värdegrund behöver utvecklas. Det uppges finnas en sårbarhet i samverkan då den upplevs som personbunden och att den riskerar att påverkas vid personalomsättning. Dock uppfattar de intervjuade att samverkan i dagsläget fungerar väl.

Överenskommelserna är väl kända hos de representanterna som medverka i det politiskt gemensamma organet för stöd- och samverkansstruktur inom verksamhetsområdet vård och omsorg, SVO. Här saknas representanter för utbildningssektorn. Detsamma gäller ledningsgruppen på tjänstemannanivå LGVO. LGVO och SVO arbetar bland annat fram överenskommelser och samverkansrutiner mellan region och kommunerna kring olika målgrupper.

3.1.1. Bedömning

Revisionsfrågan bedöms som ej uppfylld.

Granskningen visar att överenskommelserna är kända på ledningsnivå inom socialtjänsten men inte på en operativ nivå. Intervjuerna inom utbildningssektorn visar att de inte är kända varken på ledningsnivå eller i den operativa verksamheten.

Intervjuerna påvisar att det inom verksamheterna ses som betydelsefullt att utveckla tydliga ansvarsgränser och ett gemensamt förhållningssätt, trots att den styrning mot detta som finns i överenskommelserna inte är kända.

3.2. Ges verksamheterna förutsättningar att arbeta i enlighet med överenskommelser?

I de aktuella överenskommelserna om samverkan kring målgruppen anges att personalen ska ges förutsättningar för att samverka i praktiken. Följande faktorer beskrivs som förutsättningar för detta;

- Gemensam värdegrund
- Tydliga ansvarsgränser
- Möjligheter till diskussioner kring gemensamt uppdrag mellan professioner
- SIP (samordnad individuell plan)

Vi har valt att beskriva hur samverkan beskrivs utifrån dessa förutsättningar, trots att vi noterat att det inte säkerställts att överenskommelserna är implementerad på en operativ nivå.

Gemensam värdegrund

I överenskommelsen om samverkan kring barn och unga från 2019 beskrivs värdegrund som ett gemensamt synsätt där den enskildes samlade behov ska tillgodoses och där kommuner och regionen tillsammans erbjuder ett tillräckligt utbud av hälso- och sjukvårdsinsatser och sociala stödinsatser. Här nämns *bra bemötande, konstruktiva möten där personalen visar respekt för barnet/ungdomen, lyssnar och har förmåga att förstå dennes situation och behov*. Synsätt och värdegrund ska diskuteras över professionsgränserna. Det friska och det som fungerar bra ska vara i fokus, insatser ska utföras med respekt och lyhördhet för individens behov och förutsättningar.

*Handlingsprogram för våld i nära relation*¹⁴ som berör socialtjänst IFO, närsjukvården i Finspång och polismyndigheten visar en plan för att öka förståelsen för varandras arbete och möjliggöra en samsyn kring gemensamt uppdrag.

Vid intervjuer beskrivs att projektet TSI, *Tidiga Samordnade Insatser*¹⁵, syftar till att utveckla samverkan och att forma samverkansstrukturer i kommunen. Projektet har lett till ökad samverkan mellan förvaltningarna och närsjukvård, enligt intervjuerna. Utbildning och informationsinsatser ges inom projektet för att nå ett gemensamt förhållningssätt gentemot barn, unga och familj.

I intervjuer inom socialtjänst framkommer att arbetet med gemensam värdegrund behöver utvecklas. Det ges exempel socialtjänstens synsätt ibland *krockar* med skolans, vilket medför att synen på behov av stöd inte är samstämmigt.

Tydliga ansvarsgränser

I de aktuella överenskommelserna finns beskrivningar av ansvarsfördelning mellan huvudmännen. I överenskommelsen om *samverkan kring barn och unga* finns information om vad de olika verksamheterna inom regionen och kommunen har för övergripande uppdrag och vilken målgrupp de vänder sig till.

I kommunens finns ett handlingsprogrammet för våld i nära relation¹⁶, vilket visar vilka ansvarsuppgifter socialtjänst, hälso- och sjukvård samt polisen har.

Inom projektet TSI har styrgruppen prioriterat olika fokusområden, där ett är kunskap/information om de ingående verksamheternas uppdrag.

Elevhälsans personal uppger att de anser att det kan bli tydligare från regionens sida, vad som är första linjen-verksamheter och vad som är specialistvård. Från skolan uppges det finnas en frustration då socialtjänstens uppdrag inte uppfattas som tydliggjort, då det medför förväntningar som inte infrias.

¹⁴ Finspångs kommun: *Våld i nära relation: Handlingsprogram för offentliga verksamheter i Finspångs kommun*. 2019-07-02.

¹⁵ TSI genomförs med stöd av Skolverket och Socialstyrelsen som bidrar ekonomiskt och med utbildning. Genomförandet innebär deltagande i nätverksträffar för ca 20 personer 2018 - 2020 från sektor social omsorg, sektor utbildning samt närsjukvården. Fokus är samverkan mellan verksamheterna. Projektbeskrivningen visar att det funnits svårigheter i samverkan. I kallelse/föredragningslista för kommunstyrelsen 2020-09-11 framgår information om TSI. Det anges att projektet kommer att pågå till februari 2021 med möjlighet till förlängning till juni 2023.

¹⁶ Ibid.

Vid intervjuerna berördes skolans skyldighet att göra en orosanmälan om det finns en misstanke att ett barn/ungdom far illa. Socialtjänstens ledningspersonal uppfattar att det finns svårigheter att nå fram till skolans personal, att det där finns en osäkerhet i att fånga upp signaler kring barn i behov av stöd samt hur personalen kan agera vid oro. Elevhälsan uppger att elevhälsoplanen anger hur en orosanmälan ska upprättas och att konsultation med socialtjänsten kan ske vid osäkerhet. Upplevelsen från skolan sida är att konsultationen fungerat bra. Inom projektet TSI uppges det ha förekommit information från socialtjänsten angående anmälningsplikten.

Möjligheter till diskussioner kring gemensamt uppdrag mellan professioner

I det samverkansavtal som finns mellan elevhälsan i kommuner och barn- och vuxenhabiliteringen framgår att psykologer från respektive verksamhet träffas två gånger per termin för att diskutera samverkansformer men även enskilda ärenden. Habiliteringens specialpedagoger bjuder in specialpedagoger från förskolan och elevhälsan kontinuerligt för samverkan.

Samverkansavtal mellan BUP och centrala barn- och elevhälsan kring barn /ungdomar med sannolik neuropsykiatrisk problematik visar att uppföljningsmöten ska ske en gång per termin för informationsutbyte och uppföljning av terminens samverkan samt möjlighet att uppdatera uppdraget.

I intervjuer framkommer att det finns samverkansform inom östra länsdelen mellan de mindre kommunernas socialtjänst- och utbildningsförvaltningen samt BUP. Här är det BUP som initierar möten genom att bjuda in till diskussioner kring den övergripande samverkan. Inom elevhälsan uppges att de känner till att dessa samverkansforum finns men att det inte ges återkoppling från dessa. Socialtjänsten beskriver möten med BUP på ledningsnivå men den operativa nivån beskriver att de inte regelbundet får någon konkret information från dessa möten.

Ledning för sektor utbildning anger att träffar sker med habiliteringen.

Intervjuerna visar att det finns ett samverkansforum för elevhälsans kuratorer och socialtjänstens mottagningspersonal där träffar sker en gång per termin. Här diskuteras generell samverkan, exempelvis hur orosanmälningar ska hanteras, hedersproblematik och könsstämpning. Forumet har skapats utifrån de olika parternas intresse och behov.

Den samverkan som initierats genom TSI har hittills främst medfört en större personkännedom mellan verksamheterna och att det upplevs lättare att ta kontakter vid behov, enligt de intervjuade som deltar i utvecklingsarbetet.

Både den operativa nivån inom elevhälsa och socialtjänst anger att svårigheter i samverkan främst lyfts med närmsta chef än i de forum som finns för samverkan.

SIP (samordnad individuell plan)

I de överenskommelser som Region Östergötland och länets kommuner ingått framgår att SIP är ett verktyg för att underlätta samarbetet samt tydliggöra respektive parts ansvar.

En rutin för SIP mellan regionen och kommunen¹⁷ anger hur förberedelse, kallelse, möte och uppföljning ska gå till och när detta ska ske.

I intervjuer inom elevhälsa framgår att det finns en osäkerhet kring om det finns en SIP-rutin. Skolan omfattas dock inte av bestämmelsen som återges i HSL och SoL. Det är dock inget som hindrar att även skolan bjuds in till möten i syfte att samordna huvudmännens insatser.

¹⁷ Region Östergötland, Finspångs kommun: *Rutin för samordnad individuell plan (SIP) för barn och unga 0–18 år i Östergötland*. Beslutad i den strategiska ledningsgruppen SLG 2014-11-21.

Socialtjänsten beskriver att de kallas till SIP möten där den enskilde inte aktualiserats genom ansökan/anmälan, och att syftet inte alltid är att nå en samordning av insatser utan snarare att lämna över ärendet, från regionens sida.

I intervju med närsjukvården i Finspång framgår att de sällan deltar i vid upprättande av SIP som berör barn och unga.

3.2.1. Bedömning

Revisionsfrågan bedöms som ej uppfylld.

Verksamheterna ges inte förutsättningar för att arbeta i enlighet med överenskommelserna då de inte är implementerade på den operativa nivån.

Granskningen visar dock att det i de operativa verksamheterna finns en kännedom om de förutsättningar som är betydelsefulla för samverkan, vilket stämmer väl med den styrningen som finns i överenskommelserna. Verksamheterna eftersträvar tydliga ansvarsgränser, möjligheter till diskussioner kring gemensamt uppdrag mellan professioner och SIP används för att tydliggöra ansvar för stöd och vård. Vi konstaterar att ett värdegrundsarbete inte sker och att det finns exempel på otydliga ansvarsgränser.

3.3. Sker ett förebyggande arbete inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa?

Insatser i samverkan mellan skola och socialtjänst

Ett av kommunens mål, enligt den strategiska planen, är att främja den psykiska hälsan genom att skapa ett klimat som motverkar psykisk ohälsa och genom att arbeta förebyggande och uppsökande för att fånga upp barn och ungdomar som är i riskzonen. Kommunstyrelsens protokoll¹⁸ visar att beslut fattats om en familjecentral efter utredning av behov inom TSI. Verksamheten ses som hälsofrämjande genom tidigt förebyggande och stödjande insatser som riktar sig till vårdnadshavare och barn. Familjecentralen är en samverkan mellan mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst. Den är ett resultat av det prioriterade uppdraget i den strategiska planen att verkställa samarbetsformer mellan förskola, skola, socialtjänst och regionala verksamheter för gemensamma tidiga insatser. En operativ styrgrupp är nu tillsatt för att arbeta vidare med uppstart.

I intervjuer bekräftas att insatser sker i samverkan mellan skola och socialtjänst genom projektet TSI. Bland annat har en föräldrautbildning genomförts inom förskolan tillsammans med socialtjänsten. Förskola, skola och socialtjänst har också samverkat i informationsinsatser för medarbetare. Socialtjänsten har informerat förskola och skola om anmälningsplikt och skolan har informerat om skollagen och deras ansvar.

I årsredovisning 2019 framgår att Finspång använder samverkansmetoden SSPF¹⁹, för att tidigt fånga upp individer där det finns ett riskbeteende, vilket även bekräftas i intervjuer. I en skriftlig rutin²⁰ framgår hur den konkreta samverkan mellan parterna ska ske kring individuella barn och unga, vilken innebär en gemensam kartläggning och en gemensam plan, där insatser från

¹⁸ 2020-03-04

¹⁹ Samverkan mellan skola, socialtjänst, polis och fritidsverksamhet i syfte att förhindra att barn hamnar i eller fortsätter med kriminalitet och/eller drogmissbruk.

²⁰ Finspångs kommun: SSPF – en samverkansmetod för unga i behov av stöd från skola, socialtjänst, polis och fritid. April 2020.

respektive part dokumenteras. Elevhälsan uppger att rutinen kring SSPF inte är tillräckligt implementerad i skolan. Socialtjänsten hänvisar ibland till denna men den upplevs som okänd i skolan.

Det framgår vidare att informationsinsats skett till årskurs fem i samverkan mellan elevhälsa och socialtjänst kring sociala problem i familjer vilket också varit en förebyggande insats för att upptäcka ohälsa i tidig ålder.

Både socialtjänst och elevhälsa uppger att medarbetare gått utbildningen *Första hjälpen till psykisk ohälsa*²¹. Det är ett vetenskapligt utvärderat och internationellt första hjälpen-program vid psykisk ohälsa. Målet är att rädda liv genom ökade kunskaper om psykiska sjukdomar och suicid. Det är en basutbildning som riktar sig till personal som möter människor i varierande situationer och det finns en version som riktar sig till personal inom målgruppen unga.

Arbete pågår i kommunen med att ta fram en ANDTS-strategi (alkohol, narkotika, tobak, dopning, spel) där även olika förebyggande insatser²² ses som förebyggande.

Insatser inom förskola och skola

I länet används ungdomsenkät *Om mig*²³ i samarbete mellan regionen och kommunerna. Syftet är att kartlägga hälsan hos ungdomar i länet och att forma ett kvalitets- och utvecklingsarbete för att förbättra hälsan. Den berör elever från årskurs åtta samt från gymnasieskolans årskurs två som frivilligt deltar. Resultatet av 2019 års enkät har enligt årsredovisningen medfört att ett utvecklingsarbete startat för att förbättra användandet av resultaten. Den har också bidragit till att ungdomshälsan under året genomfört en utbildning om hälsa för kommunens elever i årskurs 8 i samarbete med skolornas kuratorer och inom TSI. Enkäten och arbetet kring denna nämns vid intervjuerna.

I elevhälsoplanen²⁴ framgår att arbetet inom elevhälsan ska vara hälsofrämjande och förebyggande på både organisations, grupp-, och individnivå. Elevhälsomöte, EHM, är ett resultat av ett förebyggande och hälsofrämjande synsätt som medför ett tvärprofessionellt lärande och en samverkan mellan lärare och elevhälsans professioner. Elevhälsan uppger att EHM är en särskild metod/arbetssätt som vissa skolor väljer att arbeta med, och andra inte.

På central nivå inom elevhälsan finns ett skolnärvaroteam som arbetar med att förebygga problematisk skolfrånvaro och implementera rutiner kring detta i skolorna. *Arbetsgruppen plattform ungdom*, inom projektet TSI, har påbörjat ett arbete kring att se över gemensamma rutiner vid skolfrånvaro. Detta i syfte att ge unga och familjer mer samordnat stöd. Viljan och ambitionen finns men ännu inget resultat av detta arbete.

Skolsköterskornas hälsosamtal har ett förebyggande syfte. De genomförs kontinuerligt för att upptäcka och fånga tecken på ohälsa. I förskoleklass deltar också föräldrar i samtalen.

Insatser inom socialtjänsten

Vid intervjuer med socialtjänsten framkommer att det inom utförarverksamheten som är riktad till

²¹ Första hjälpen till psykisk ohälsa. Ett vetenskapligt utvärderat och internationellt första hjälpen-program vid olika psykiska tillstånd. Källa: <http://www.mhfa.nu/>

²² Exempelvis *Tobaksfri duo* som är ett förebyggande program på högstadie; *hälsoutbildning; 100% Hårdträning* som är ett förebyggande arbete mot dopning, behandlingsprogram och rökfri arbetstid som riktar sig till medarbetarna i kommunen.

²³ Region Östergötland, Finspångs kommun: *Samverkansavtal för Östergötlands ungdomsenkät Om mig*. 2019.

²⁴ Finspångs kommun: *Finspångs kommuns Barn- och elevhälsoplan – riktlinjer för elevhälsoarbetet inom förskola, grundskola, grundskola, fritidshem, gymnasium samt gymnasiesärskola*. Odaterad.

barn, unga och familj inom IFO finns åtta behandlare. Insatserna är riktade mot barn, unga 0–19 år och deras familjer. Insatserna formas efter behov hos den enskilde. Gruppverksamhet har funnits för barn i *krångliga familjesituationer*, vilket innebär riktad verksamhet för bland annat barn med separerade föräldrar och barn där föräldrarna har en psykisk ohälsa och/eller missbruk.

Närsjukvården Finsspång och socialtjänsten samverkar inom ungdomshälsan då båda huvudmännen har personal i denna verksamhet. Inom ungdomshälsan finns samtalsrådgivning med kurator. Vid intervjuerna nämns även ett stressprogram för att hantera oönskade tankar och känslor.

Vid intervju med elevhälsan uppges att det den drogförebyggande verksamheten *Exitus* i socialtjänstens regi, under året förändrat sin verksamhet, vilket påverkat samverkan med skolan kring drogproblematik bland ungdomar. Elevhälsan upplever att det nu är oklart hur ungdomar med drogproblematik ska hanteras.

3.3.1. Bedömning

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

Vi bedömer att ett förebyggande arbete sker inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa.

3.4. Säkerställs att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling?

Enligt flera överenskommelser om samverkan mellan regionen och länets kommuner har huvudmännen ett gemensamt ansvar för suicidprevention. Överenskommelserna anger åtgärdsområden som finns i en nationell handlingsplan²⁵ som vägledande för det förebyggande arbete. Dessa är bland annat:

- Främja goda livschanser för mindre gynnande grupper vilket bland annat skapar bättre förutsättningar för unga att lyckas i skolan.
- Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid.
- Se suicid som psykologiska misstag på så sätt att handlingen blir en följd av påfrestningar som individen ej kan bemästra, vilket minskar den skam och stigmatisering som suicid kan förknippas med.
- Sätta in tidiga insatser och öka elevernas medvetenhet kring psykisk ohälsa och förmåga att hantera stress.
- Sprida kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid och höja kompetensen hos nyckelpersoner för att känna igen tecken på ökad suicidrisk och vilka åtgärder som behövs.
- Göra händelseanalyser efter suicid.
- Stödja frivilligorganisationers kompletterande insatser.

I årsredovisning 2019 framgår att arbetet med utbildningen *Första hjälpen till psykisk hälsa* fortgår, vilket även bekräftas i intervjuer. Flera grupper av medarbetare inom olika verksamheter har genomgått utbildningen. Kommunen har fyra egna utbildare, vilket bedöms trygga en långsiktig kontinuitet. Översyn av kommunens arbete kring suicid pågår för att identifiera utvecklingsbehov. Vidare framgår att ett informationsmaterial tagits fram och rutiner fastställts för den kommunala hälso- och sjukvården vid kontakt med personer med självmordstankar.

²⁵ Folkhälsomyndigheten: *Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention*. 2019-16-19.

I intervjuer inom regionen framgår att det finns en samordning av prevention och samverkan kring suicid inom länet. Ett projekt²⁶ har bedrivits på heltid fram till 2017 och fortgår genom att del av tjänst motsvarande 10 % riktas mot detta. Fokus i uppdraget har varit att sprida information och öka kunskap om bland annat suicidpreventiva åtgärder. Under projektet lanserades bland annat utbildningen *Första hjälpen till psykisk ohälsa*²⁷. Intervjuerna bekräftar att medarbetare inom socialtjänst och skola tagit del av denna många.

På kommunens hemsida finns ett informationsmaterial till invånarna som visar insatser och stöd vid risk för suicid och vart medborgare kan vända sig vid psykisk ohälsa. Bland annat hänvisas till IFO:s behandlingsteam för rådgivning och samtalsstöd. Under akut hjälp finns kontaktuppgifter till bland annat BRIS barnens hjälptelefon, socialjour, psykiatrisk akutmottagning och ungdomsmottagning.

I intervjuerna inom både ledning för socialtjänst - och utbildningssektor samt den operativa personalen inom socialtjänsten framgår att de anser att kompetensen finns inom verksamheterna. Detta är säkerställt genom utbildningen *Första hjälpen vid psykisk ohälsa* och genom den grundkompetens som finns hos personalen som möter barn och unga.

I intervjuerna framgår i övrigt ingen kännedom om att det skett någon särskild eller extra satsning på området, eller att den styrning som finns har följts upp.

3.4.1. *Bedömning*

Revisionfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Vi bedömer att kommunstyrelsen delvis säkerställer att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling.

Det finns en styrning som påvisar tidiga insatser för att upptäcka risk för suicid. Intervjuerna visar insatser för att höja kompetens för att se risk för suicid hos barn och unga.

Det har dock inte framkommit att det finns forum där kommunen och regionen säkerställer att det gemensamma ansvaret för suicidprevention hanteras. Det har inte heller framkommit att uppföljning görs för att säkerställa att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas.

3.5. **Görs uppföljning av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner och vidtas åtgärder vid behov?**

HSL och SoL²⁸ visar en skyldighet att huvudmännen, dvs socialtjänst och hälso- och sjukvård, tillsammans ska upprätta en samordnad individuell plan (SIP) om behov finns och den enskilde samtycker till det. Planen ska ange

- vilka insatser som behövs
- vilken av huvudmännen som ansvarar för respektive insats
- eventuella insatser som ges av annan
- vem av huvudmännen som har det övergripande ansvaret för planen.

²⁶ Region Östergötland: Suicidprevention i Östergötland. Uppdrag från HSN 150901–161231. Dnr: 2017–213.

²⁷ Första hjälpen till psykisk ohälsa. Ett vetenskapligt utvärderat och internationellt första hjälpen-program vid olika psykiska tillstånd. Källa: <http://www.mhfa.nu/>

²⁸ HSL (16 kap 4§) och SoL (2 kap 7§)

Vid intervjuer inom socialtjänsten, skola och närsjukvården framkommer att SIP tillämpas och att uppföljning av SIP görs på individnivå. I intervju med socialtjänst beskrivs erfarenhet av att planeringen inte alltid utmynnar i tydliga insatser som ska följas upp.

Någon dokumenterad och systematisk uppföljning på övergripande nivå av att SIP genomförs och upprättas enligt lagens intentioner, inom kommunen, har ej framkommit i granskningen.

I SVO:s arbetsplan för 2020–2021 framgår att SVO, under planperioden, bland annat vill fästa särskild vikt vid uppföljning av utveckling avseende SIP.

Vid intervjuer inom regionen har det framkommit att det genomförs en årlig uppföljning som också omfattar förekomst av SIP. Här anges att det finns behov av att fortsätta utvecklandet av SIP.

3.5.1. Bedömning

Vi bedömer revisionsfrågan som ej uppfylld.

Det har inte framkommit att uppföljning görs av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner, dvs att planerna leder till att enskilda får sina behov tillgodosedda, att den visar vilka insatser som behövs och vilken av huvudmännen som ansvarar för respektive insats. Detta medför även att inte åtgärder vidtas för att förbättra följsamhet till bestämmelsen.

3.6. Sker uppföljning av att samverkan fungerar?

I överenskommelserna kring personer *med psykisk funktionsnedsättning och missbruk* samt överenskommelsen om *samverkan kring trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet* anges att uppföljning ska ske årligen och gemensam mellan huvudmännen med start år 2019. I samgranskningen har vi inte fått någon kännedom om att det gjorts någon systematisk och dokumenterad uppföljning av dessa och i intervjuer har det framkommit att det är otydligt vem som ska ansvara för uppföljningen.

I överenskommelse om samverkan kring *trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet*, anges att LGVO: gruppen *Att växa upp* har ansvar för att initiera uppföljning av hur samverkan fungerar och hur arbetet genomförs enligt överenskommelsen. Överenskommelsen ska följas upp årligen med start 2020. Det anges vidare att avvikelserapportering ska ske, enligt parternas egna rutiner, när något avviker från den ansvarsfördelning och de rutiner som beskrivs för att synliggöra eventuella systemfel.

Den gemensamma HVB-verksamheten ska årligen följas upp enligt samverkansavtalet. Detta finns även med som en del i SVO:s arbetsplan för 2020–2021.

SVO, LGVO samt strukturer för samverkan på ledningsnivå, har ansvar för att initiera uppföljning av samverkan. För 2019 ska uppföljning ske av om barn och unga med risk- eller missbruksproblem och/eller psykiatrisk problematik ges ett samordnat och samtidigt stöd. Dessutom ska uppföljning ske av om anhöriga får ett adekvat stöd. En uppföljningsplan ska utarbetas. SVO har gett i uppdrag till LGVO att ta fram ett förslag till tidsplan för tematiserade uppföljningar av samtliga överenskommelser. Intervjuer med företrädare inom SVO uppger att de har identifierat att det finns en risk för att uppföljningar tappas och att de är medvetna om att detta måste förbättras. Bland annat finns ett tydligare fokus för detta i SVO:s arbetsplan för 2020–2021, dock kan även den planeringen bli försenad på grund av Covid-19.

I den årliga uppföljningen som regionen gör som beställare av vård, ingår samverkan som ett uppföljningskriterium. I den senaste uppföljningen avseende BUP i regionen²⁹ framgår en välutvecklad samverkan som beskrivs på likartade sätt av samtliga verksamheter, både på strukturell nivå för och i enskilda ärenden. Uppföljningen avser alla kommuner, ingen uppdelning görs per kommun.

Vid intervjuerna i kommunen framkommer att ledamöter i kommunstyrelsen och i sociala myndighetsnämnden får kontinuerligt information om det arbete som sker inom ramarna för TSI.

Både SIP och SSPF-möten följs upp på individnivå genom att ett uppföljningsmöte bokas med samverkande parter. Syftet är då främst att utvärdera insatser och följa barnets eller den ungas utveckling.

De intervjuade i skola och socialtjänst känner ej till uppföljningar kring överenskommelserna och inte heller att det planeras i framtiden.

Vid intervjuerna förs dock TSI fram som betydelsefullt för utveckling av samverkansforum. Det beskrivs att det finns goda intentioner och en vilja till gemensam struktur för att samverka mellan region/socialtjänst/skola framförallt på ledningsnivå. Utmaningar finns för att samverkan, gemensam värdegrund och tydliga förväntningar ska kännas igen i den operativa verksamheten.

3.6.1. *Bedömning*

Revisionsfrågan bedöms som ej uppfylld.

Det inte framkommit att dokumenterad och systematisk uppföljning görs avseende samverkan eller utifrån de överenskommelser som visar en styrning av samverkan för att möta en ökad psykisk ohälsa bland barn och unga.

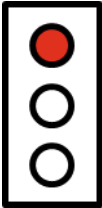

²⁹ Region Östergötland: *Uppföljningsplan – öppen specialiserad barn- och ungdomspsykiatri (HSN 2015–27)*
Vårdgivare: *Sammanställning uppföljning barn- och ungdomspsykiatri, RÖ 2019*. I skrivande stund ej diarieförd, då komplettering fortfarande kan göras av verksamheterna.

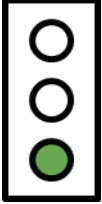
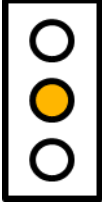
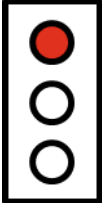
4. Revisionell bedömning

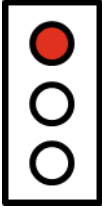
Granskningen visar att kommunstyrelsen och sociala myndighetsnämnden inte helt säkerställer att samverkan sker för att möta och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga.

Den visar att ett förebyggande arbete sker vilket ses som betydelsefullt för att upptäcka psykisk ohälsa hos barn och unga.

Grund för bedömningen är vad som framkommit för respektive revisionsfråga enligt nedan.

Revisionsfråga	Kommentar	
Är överenskommelserna för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga kända och efterlevs de?	<p>Ej uppfyllt</p> <p>Överenskommelserna är kända på ledningsnivå inom socialtjänsten men inte på en operativ nivå. Intervjuerna inom utbildningssektorn visar att de inte är kända varken på ledningsnivå eller i den operativa verksamheten.</p> <p>Intervjuerna påvisar att det inom verksamheterna ses som betydelsefullt att utveckla tydliga ansvarsgränser och ett gemensamt förhållningssätt, trots att den styrning mot detta som finns i överenskommelserna inte är kända.</p>	
Ges verksamheterna förutsättningar att arbeta i enlighet med överenskommelser?	<p>Ej uppfyllt</p> <p>Verksamheterna ges inte förutsättningar för att arbeta i enlighet med överenskommelserna då de inte är implementerade på den operativa nivån.</p> <p>Granskningen visar dock att det i de operativa verksamheterna finns en kännedom om de förutsättningar som är betydelsefulla för samverkan, vilket stämmer väl med den styrningen som finns i överenskommelserna. Verksamheterna eftersträvar tydliga ansvarsgränser,</p>	

	<p>möjligheter till diskussioner kring gemensamt uppdrag mellan professioner samt att det upprättas SIP. Vi konstaterar dock att ett värdegrundsarbete inte sker och att det finns exempel på otydliga ansvarsgränser.</p>	
<p>Skjer ett förebyggande arbete inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa?</p>	<p>Uppfylld</p> <p>Vi bedömer att ett förebyggande arbete sker inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa.</p>	
<p>Säkerställs att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling?</p>	<p>Delvis uppfyllt</p> <p>Vi bedömer att kommunstyrelsen delvis säkerställer att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling.</p> <p>Det finns en styrning som påvisar tidiga insatser för att upptäcka risk för suicid. Intervjuerna visar insatser för att höja kompetens för att se risk för suicid hos barn och unga.</p> <p>Det har dock inte framkommit att det finns forum där kommunen och regionen säkerställer att det gemensamma ansvaret för suicidprevention hanteras. Det har inte heller framkommit att uppföljning görs för att säkerställa att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas.</p>	
<p>Görs uppföljning av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner och vidtas åtgärder vid behov?</p>	<p>Ej uppfyllt</p> <p>Det har inte framkommit att uppföljning görs av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner, dvs att planerna leder till att enskilda får sina behov tillgodosedda, att den visar vilka insatser som behövs och vilken av huvudmännen som ansvarar för</p>	

	respektive insats. Detta medför även att inte åtgärder vidtas för att förbättra följsamhet till bestämmelsen.	
Sker uppföljning av att samverkan fungerar?	Ej uppfyllt. Det inte framkommit att dokumenterad och systematisk uppföljning görs avseende samverkan eller utifrån de överenskommelser som visar en styrning av samverkan för att möta en ökad psykisk ohälsa bland barn och unga.	

4.1. Rekommendationer

- Kommunstyrelsen bör säkerställa att överenskommelser mellan huvudmännen gällande samverkan är kända och efterlevs.
- Kommunstyrelsen bör initiera att uppföljning görs av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner.
- Kommunstyrelsen bör genom sin medverkan i det gemensamma politiska organet för stöd- och samverkansstruktur inom vård och omsorg i länet, SVO, säkerställa att överenskommelserna följs upp.

2020-12-14

Susanne Lindberg
Uppdragsledare

Lena Brönnert
Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Finspångs kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2020-02-24. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.